

余姚市精神病患者肇事肇祸保险协议

甲方（投保人/被保险人）：余姚市公安局

乙方（保险人）：中国人民财产保险股份有限公司宁波市分公司

甲乙双方依照《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国保险法》的规定，本着公正、平等和自愿的原则，就余姚市精神病患者肇事肇祸保险达成如下协议：

一、总则

为有效化解精神病患者肇事肇祸给第三者造成的意外伤害和财物损失的社会矛盾，全面推进平安余姚建设，根据《中共余姚市委办公室 余姚市人民政府办公室关于进一步加强严重精神障碍患者综合管理工作的实施意见》，甲方决定向乙方投保精神病患者肇事肇祸保险。

二、承保方案

（一）**保险责任**：精神病患者在不能辨认或者不能控制自己行为造成第三人人身伤亡（含精神病患者家庭成员）或重大财产损失时（损失 2000 元以上），且精神病监护人无力赔偿的情况下，政府为了社会稳定而需要支出的经济补偿，由保险公司进行支付。

（二）责任限额：

1. 年累计赔偿限额：1000 万元。
2. 每次事故赔偿限额：300 万元。其中非纵火事故每次财物损失赔偿限额 20 万，纵火事故每次财物损失赔偿限额 100 万（财物损失绝对免赔额 2000 元）。
3. 每次事故每人赔偿限额：100 万元，其中每人医疗费限额 10 万元（医疗费免赔 2000 元）。

三、承保范围

1. 本协议所指精神病患者，包括已经被鉴定为精神病患者和肇事肇祸后经鉴定为精神病的患者，索赔时需提供既往病史证明，若涉及到刑事案件，则以法院的判决为依据进行赔偿。

2. 所指精神病患者包括有余姚户籍的精神病患者和在余姚境内的精神病患者。

3. 若对精神病患者的精神状态（肇事肇祸时精神正常或尚未完全丧失辨认及控制自己行为能力）存在争议，肇事肇祸精神病患者及其监护人需协助保险人进行鉴定。

4. 精神病患者对自身家庭财产造成的损失不在承保范围之内。

5. 未经鉴定的精神病患者在肇事肇祸后经鉴定为精神病患者，其鉴定费用包括在理赔范围内。

6. 在精神病医院住院治疗过程属除外责任。

7. 医疗费按照当地（地市级以上）劳动、卫生部门公布的城镇职工医疗保险的范围及标准赔付。

四、合同金额及付费方式

1. 本合同金额为（大写）：伍拾万元整（¥500000.00元）人民币。

2. 付费方式：按年结算，合同签订后乙方提供有效发票或收据给甲方，甲方于收到后的30个工作日内支付当年保费给乙方。

五、保险期限

保险期限从2024年1月1日零时至2025年4月30日24时止。合同期满后，经双方协商一致，续签下一年合同。

甲乙双方任何一方欲终止本协议，应提前30天以书面形式通知对方，如不能取得继续履行协议的共识，本协议以书面形式终止。

六、理赔处理

如发生保险事故，请在48小时内及时向乙方报案，保险事故处理结束后，由甲方向乙方申请理赔，并提交作为索赔依据的证明和材料，如因特殊原因不能提供下列证明和资料的，应当提供其他合法、有效的证明和资料：

1. 补偿金给付申请书；

2. 拟补偿对象的身份证明、户籍证明及其他相关证明；

3. 涉及人伤事故的，需提供医疗机构出具的出院小结、医疗费用收据、医疗费用明细表、诊断证明及病历；

4. 涉及财产损失事故的，需提供相应财产损失的清单、购置发票或修理发票等资料；

5. 提供的其他与确认事故的性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料。

6. 根据甲方要求，乙方可以将补偿金直接支付给补偿对象。

七、双方权利义务

1. 乙方应对本协议适用条款之保险标的范围、保险责任、责任免除、责任起讫、保险金额和赔偿限额、投保人及被保险人的义务、赔偿处理、其他事项等对甲方进行详细告知。

2. 乙方须严格按照《中华人民共和国保险法》履行保险合同的条款。合同结束后，所有未决赔案仍依据本合同的相关规定处理。

3. 就乙方提出的有关保险标的或被保险人的有关情况提出的询问，甲方应尽力如实告知的义务。

4. 甲方如未按双方约定履行支付保险费义务，出险后乙方有权拒赔。

八、附则

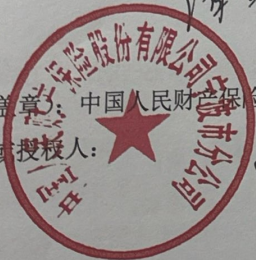
1. 甲乙双方应遵守本协议，如有争议，应本着实事求是、相互理解的原则及时协商解决。不能达成共识时，任何一方均有权向余姚市人民法院提起诉讼。

2. 本协议一式四份，经甲乙双方法定代表人或授权代理人签字并加盖公章后生效，双方各执二份，具有同等法律效力。

甲方（盖章）：余姚市公安局
负责人或授权人：



乙方（盖章）：中国人民财产保险股份有限公司宁波市分公司
负责人或授权人：



签订日期：2024年1月1日

签订地：浙江余姚

中国人民财产保险股份有限公司

精神病人伤人政府救助保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或者其他保险凭证，以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 各级社会治安综合治理委员会办公室、民政部门、财政部门或其他职能机构，均可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，居民或流动人口在承保区域内，遭受精神病人伤害导致人身伤亡或财产损失，无法找到责任人或者责任人无力赔偿，对被保险人依据国家或地方有关法律规定给付的一次性伤亡救助金、财产损失补偿金以及支付的医疗费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第四条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 投保人、被保险人及其代表的故意行为、犯罪行为；
- (二) 受害人的故意行为、犯罪行为；
- (三) 战争、敌对行为、军事行动、武装冲突，恐怖活动、罢工、骚乱、暴动；
- (四) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- (五) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- (六) 自然灾害；
- (七) 行政行为或司法行为。

第五条 下列损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿：

- (一) 罚款、罚金或惩罚性赔偿；
- (二) 精神损害赔偿；
- (三) 间接损失；
- (四) 社会保险及商业保险已经支付的医疗费用；
- (五) 保险单载明的承保区域范围外发生的任何损失；
- (六) 保险单载明的免赔额或者按照保险单载明的免赔率计算的免赔额。

责任限额与免赔额（率）

第六条 除另有约定外，责任限额包括每人伤亡责任限额、每人财产损失责任限额、每人医疗费用责任限额、每次事故责任限额、累计责任限额。

各项责任限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第七条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

同时约定了免赔额和免赔率的，免赔金额以免赔额和按照免赔率计算的金额二者高者为准。

保险期间

第八条 除另有约定外，保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第九条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十条 保险事故发生后，投保人、被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，保险人应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十一条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人。

投保人、被保险人义务

第十二条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人的有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

第十三条 除本保险合同另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次交清保险费。采用分期支付保险费的，投保人应按照本保险合同的约定，按时支付保险费。若投保人未按照本保险合同的约定支付保险费的，则保险人有权通知投保人解除本保险合同，该保险合同自保险人发出解除书面合同通知时解除。

第十四条 投保人未按照本保险合同的约定支付保险费的，保险人有权按照投保人实交保险费与应交保险费的比例承担保险责任。

第十五条 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门制定的相关法律、法规及规定，加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少保险事故的发生。

第十六条 保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失。投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。



第十七条 被保险人收到受害人的救助请求或得知可能启动救助时，应及时以书面形式通知保险人，并就救助方案与保险人进行协商。

第十八条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或者保留向该责任方请求赔偿的权利。

在保险人向有关责任方行使代位请求赔偿权利时，被保险人应当向保险人提供必要的文件和其所知道的有关情况。

第十九条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列索赔材料：

- (一) 保险单正本；
- (二) 索赔申请书；
- (三) 致害人既往病史证明或者精神病鉴定书；
- (四) 人民法院、派出所或相关部门出具的事故证明；
- (五) 受害人就医治疗的诊疗证明、病历（原件）及医疗费用原始单据；受害人残疾的，由保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，由公安机关或医疗机构出具的死亡证明；
- (六) 财产损失清单；
- (七) 投保人、被保险人所能提供的其他与确认保险事故性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

赔偿处理

第二十条 保险事故发生后，被保险人对受害人给付的救助金，保险人按照以下方式计算赔偿：

- (一) 发生受害人死亡的，保险人按照每人伤亡责任限额赔偿。
- (二) 发生受害人残疾的，由保险人认可的二级及以上医疗机构或司法机构依据《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》标准鉴定残疾程度并出具伤残程度证明，保险人按照本合同所附残疾赔偿比例表规定的百分比，乘以每人伤亡责任限额赔偿。
- (三) 发生医疗费用的，保险人仅承担工伤保险等社会保险及商业保险报销后的医疗费用，在扣除本合同约定的免赔额后按照当地社会医疗保险标准在每人医疗费用责任限额内据实赔偿。
- (四) 发生受害人财产损失的，保险人在每人财产损失责任限额内据实赔偿；
- (五) 对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故责任限额内赔偿。在保险期间内，保险人对多次事故的赔偿金额不超过累计责任限额。

争议处理和法律适用

第二十一条 合同争议解决方式：

因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向余姚市人民法院起诉。

第二十二条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区）。

其他事项

第二十三条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费 5% 的退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

第二十四条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

第二十五条 释义

居民：指具有投保人所辖户籍的自然人或在投保人所辖行政区域内具有暂住、常住资格证明的自然人。

流动人口：指不具有投保人所辖户籍且不具有投保人所辖行政区域内暂住、常住资格证明的自然人。



附录：伤亡赔付比例表

项目	伤害程度	赔付处理 (按责任限额的%)
(一)	死亡	100%
(二)	永久丧失工作能力或一级伤残	100%
(三)	二级伤残	90%
(四)	三级伤残	80%
(五)	四级伤残	70%
(六)	五级伤残	60%
(七)	六级伤残	50%
(八)	七级伤残	40%
(九)	八级伤残	30%
(十)	九级伤残	20%
(十一)	十级伤残	10%